Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 50. Wien, den 12. December. 1846.

1.

Original-Mittheilungen.

Abgang einer eigenthümlichen Geschwulst durch den After nach vorausgegangener normaler Geburt.

Von Dr. Praunsperger, Protomedicus von Croatien.

El. von Dr., Hauptmanns-Gattin, 40 Jahre alt, cholerischen Temperaments, starker Constitution, war vor 11 Jahren ein ganzes Jahr hindurch kränklich. — Der hierauf versuchte 3wöchentliche Gebrauch des Eisenbades zu Lesce in der croatischen Militär-Gränze hatte den Abgang von Stücken eines Bandwurmes zur Folge. Pat. verfügte sich hierauf nach Wien, wo ihr durch eine Latwerge die *Taenia lata* nach Versicherung des handelnden Arztes ganz abgetrieben wurde.

Seither verehlichet, gebar sie in eilf Jahren 5 Kinder glücklich. — Bei der Geburt des sechsten (am 4. Nov. 1844) nahm die Hebamme nach drei Stunden die Nachgeburt ohne widrigen Zufall weg, und die Lochien begannen regelmässig; — doch den 3. Tag nach der Entbindung trank die Wöchnerin nach einander drei Gläser kaltes Wasser, hierauf traten Nachts Schmerzen im Hypogastrium ein, und die Lochien hörten auf. — Pat. wurde antiphlogistisch behandelt, jedoch ohne Erfolg, und die Schmerzen verbreiteten sich immer mehr im ganzen Unterleibe. Da derselbe sehr aufgetrieben war, so liess sie der Arzt durch die Hebamme untersuchen, welche aber keine Anomalie des Uterus vorfand. Der Bauch blieb nun fortan gross und schmerzhaft. Bis Weihnachten erholte sich Pat. in so weit, dass sie das Zimmer verlassen konnte; — sie zog sich jedoch hiebei durch Verkühlung eine Recidive zu. Als ich nun von der Kranken um ärztlichen Beistand angesprochen wurde, fand ich sie sehr abgemagert, immer febricitirend, der Puls war äusserst schnell und klein, in der linken Weiche zeigte sich eine kindskopfgrosse, harte, unbewegliche, spitzige, warme, sehr schmerzhafte Geschwulst. Von Blutegeln, Cataplasmen, die ich anwendete, wollte Patientin durchaus nichts hören. Ich liess demnach in Öhl getauchte Leinwandlappen über die Geschwulst legen, und erzielte hiedurch einige Linderung. Die abermalige Untersuchung durch die Hebamme ergab, dass der Muttermund nach rechts gerichtet, und die Genitalien trocken waren.

Nach fünftägigem Gebrauche der Öhlumschläge wurde die Geschwulst kleiner, beweglich, viel weniger schmerzhaft. Calomel selbst nur zu $1/4$ Gran gereicht, veranlasste Durchfall, Opium zu $1/4$ Gr. aber Verstopfung, und diese Erfahrung leitete den Arzt auf den Gedanken, nichts innerlich anzuwenden, sondern nur bei den Öhlumschlägen zu verharren. Im Verlaufe der Krank-

heit setzte sie öfters diese Umschläge aus — musste jedoch immer wieder zu solchen die Zuflucht nehmen, da selbes das einzige Mittel war, welches ihr Linderung brachte. Sie erholte sich allmälig in so weit, dass sie es bei 10 Grad Kälte wagte, das Zimmer zu verlassen, was ihr jedoch eine neue Recidive brachte.

Ein Arzt rieth ihr nun kalte Umschläge; da sie aber solche schlecht vertrug, so kam sie wieder auf die Öhlumschläge zurück, und verspürte davon Linderung. Die Geschwulst, die hiebei viel kleiner und beweglicher wurde, blieb jedoch stets etwas schmerzhaft.

Merkwürdig ist es, dass Pat. bis ohngefähr zu dieser Zeit ihr Kind trotz dem, dass ihre Brust schlapp und fast leer war, selbst stillte, und endlich nur auf mein vieles Abrathen entwöhnte.

Nachdem dieses geschehen war, bemächtigte sich ihrer die fixe Idee, sie leide wieder am Bandwurm, und es kostete viel Mühe, ihr diese Furcht zu benehmen. Hierauf befand sie sich so wohl, dass sie mit ihrem Manne einen eine halbe Stunde langen Spaziergang unternehmen konnte. Dieser Versuch führte aber wieder einen Rückfall herbei, der die früheren an Heftigkeit übertraf; alle Symptome stiegen auf's Höchste, die Genitalien wurden heiss, schmerzhaft; der Schmerz breitete sich im ganzen Unterleibe aus, ja es traten selbst Symptome der Gastritis hinzu, welche die Pat. an den Rand des Grabes brachten. — Es wurden nun 2 Aderlässe jeder zu 10 Unzen gemacht; das Blut war phlogistisch, der Schmerz im Magen liess nach, concentrirte sich aber in den Gedärmen; der Bauch schwoll, es trat Durchfall ein; die Excremente waren von sehr üblem Geruche. Pat. erholte sich etwas, fing aber wieder an, an das Dasein des Bandwurmes zu glauben, und hielt an diese fixe Idee so fest, dass ich endlich nachzugeben und ihren äusserst geschwächten Organismus zur Abtreibung des Bandwurmes vorbereiten zu müssen für gut fand. Den 14. April Abends gab ich ihr zwei Esslöffel voll Baumöhl, den 15. früh nahm sie wieder 2 Esslöffel Öhl. Doch schon um 8 Uhr früh meldete mir ihr Ehegatte voll Freude, dass von seiner Frau ein fleischiges Band durch den After durchgegangen sei. Was war nun natürlicher, als dass ich an den erfolgten Abgang des Bandwurmes dachte. Ich eilte desshalb zur Kranken, sah jedoch zu meinem Erstaunen statt des Bandwurmes ein 4 Zoll langes Stück, das einem Dünndarm ähnlich, aus dem After hervorhing. Das Ende dieses Stückes war wie abgefault und zerrissen. Als ich um 9 Uhr wieder kam, war das hervorgetriebene Stück schon über 6 Zoll lang. Der anwesende Chirurg zog nun an, und es trat immer mehr und mehr davon zum Vorschein. Dabei äusserte die Kranke einen Schmerz auf der linken Seite, gerade an der Basis der Geschwulst. Wir entschlossen uns nun vor der Hand, die Abtreibung der Geschwulst der Natur zu überlassen, und einstweilen, bis die Umstände ein Einschreiten der Kunst fordern würden, ruhige Zuschauer des Herganges zu bleiben. Und wirklich erfolgte auch um eilf Uhr die Abstossung der ganzen Masse, worauf viele flüssige Excremente abgingen, und die Kranke sich sehr erleichtert fühlte. Aller Schmerz war nun geschwunden, und die Kranke heiteren Muthes.

Den 16. war die Kranke fortan ohne allen Schmerz, die Geschwulst um die Hälfte kleiner und weicher, beim Befühlen etwas empfindlich. Aus den Genitalien folgte kein Ausfluss. Die Esslust stellte sich ein. Den 17. war die Geschwulst etwas schmerzhaft. Am 18. nahmen abermals Schmerz und Geschwulst zu. An diesem Tage zeigte ich das *Corpus delicti* in einer Versammlung von 12 hiesigen Ärzten vor; es wog 27 Loth Civil-Gewicht, hatte die Form eines am oberen Theile $^1/_5$ W. Elle breiten, $^1/_2$ Zoll dicken, flachen, fleischartigen Stückes, an dessen unterem Rande ein schmäleres, fast $^1/_2$ Elle langes, mit einem verwachsenen Canal versehenes, immer schmäler werdendes, am Ende zerfetztes Stück herabhing. Die ganze Masse war an der Oberfläche mit einer serösen Hülle bedeckt. Die innere Textur bestand aus einem sehr dichten, faserigen, in einander verfilzten Gewebe. Es enthielt mehrere blindendigende Säcke, mit sehr dünnen Blutgefässen durchwebt. Das Ganze hatte mit dem sehr verdichteten Gewebe eines Placentatheiles noch die meiste Ähnlichkeit.

Die ganze Versammlung der Ärzte behielt sich ihr Endurtheil über die Pathogenese des Productes bis zur weiteren Beobachtung (d. i. bis zur vermeinten Leichenöffnung) bei der stets kränkelnden Frau vor.

Den 22. Der Schmerz verbreitete sich in die Gedärme; die Magengegend ganz frei, die Füsse schwellen an. Etwas Husten.

Den 23. fand ich die Kranke ausser Bette, die Füsse ödematös. Durchfall.

Den 26. Die Magengegend frei — Geschwulst weniger schmerzhaft — viel Appetit — Husten — anhaltender Durchfall.

Den 30. Die Stuhlentleerungen mindern sich. Etwas Schmerz in der Geschwulst. Sie war den ganzen Vormittag ausser dem Bette.

Den 13. Mai verliess Pat. das erste Mal das Zimmer wieder. Seit dieser Zeit erholte sie sich langsam, mit oft wiederkehrendem Schmerz in der sehr verkleinerten Geschwulst in der linken Bauchseite. Sie ist voll der süssen Hoffnung, bald das Bad von Lesce besuchen zu können, wovon sie ihre gänzliche Genesung erwartete.

Im Monate September konnte sie erst das Bad besuchen; nach dreiwöchentlichem Gebrauch des Bades und vierwöchentlichem Verweilen in dessen Nähe bei ihrer Mutter erholte sich diese Frau zum Verwundern, und ihre herculischen Formen rundeten sich ganz zu.

Den 17. Jänner 1846 fand ich sie noch sehr gut aussehend, jedoch klagte sie wieder über Schmerz in der kranken Seite des Unterleibes, welcher seit dem Gebrauche des Bades ganz schmerzlos war.

Am 5. Mai 1846 befindet sich diese Frau gut, und empfindet nur zuweilen einen Schmerz in der linken Weiche *).

Ueber eingewachsene Nägel.

Von Dr. Jos. Vinc. Melion.

Das eben nicht häufige Vorkommen von eingewachsenen Nägeln, und die verschiedenen Modificationen dieses Übels haben in dem therapeutischen Verfahren bei Weitem noch keine solche Mannigfaltigkeit veranlasst, als es bei anderen Krankheitszuständen der Fall ist. Der Übel kleinstes ist es nicht, und jedes Verfahren, das eine schmerzhafte blutige Operation vermeidet und denn doch zum erwünschten Ziele führt, verdient eine ungetheilte Aufmerksamkeit.

Das Abtragen des wuchernden Fleischwalles mit dem Messer oder einer Scheere, die Behandlung des eingewachsenen Nagels und seine wahre Heilung nach Payan (*Rèvue médicale. Juillet 1840)*, der nicht mit Unrecht die früheren Behandlungsweisen für grausam und unsicher erklärt, aber dafür eine nicht viel sanftere an die Stelle setzt, und mehrere andere Vorschläge zur blutigen, unblutigen und schmerzlosen Entfernung des Übels haben sich nicht allgemeinen Eingang verschafft; zum Theil wohl auch desswegen, weil bei den verschiedenen Gestaltungen des Übels sich nicht immer dasselbe Verfahren erfolgreich anwenden lässt. Das Verfahren, welches in neuester Zeit Dr. Hiller und Dr. Dammmann zur Hebung dieser Krankheit nach eigenen Erfahrungen mitgetheilt haben (Med. Zeitg. von dem Vereine für Heilk. in Preussen 1844 Nr. 46 und 52), möchte ich für das Beste erklären, liesse es sich auch auf alle Fälle mit gleich gutem Erfolge anwenden. Besonders gediegen ist der Aufsatz Dr. Hiller's, der die ätiologischen Momente und das therapeutische Einschreiten richtig hervorhebt. Aber sein Verfahren kann nur da mit gutem Erfolg angewendet werden, wo die incarcerirte Nageldecke sich durch seitliche Erweiterung und Fortwachsen in den Nagelfalz eingesenkt und ein Emporwuchern eines Fleischwalles bedingt hatte. Es wird hier vorausgesetzt, dass sich nach öfterer concaver Beschneidung des vordern Nagelrandes mittelst eines Myrtenblattes der incarcerirte Nagelrand emporheben und mit Charpie umlagern lasse. Auch bei Dammmann's Verfahren wird die ganze Aufmerksamkeit auf den Nagelrand gewendet, und dieser, nachdem er einer Scheere zugänglich gemacht wurde, abgetragen.

Wir müssen aber bei den Modificationen dieses Übels vorzugsweise zwei Arten unterscheiden. Erstens jene, wo die nächste Ursache der Krankheit bei unverletztem Nagelpolster und stetem Fortwachsen des seitlichen Nagelrandes in wahrer Incarceration des letzteren begründet ist.

Indem hier der Nagelrand immer tiefer dringt, Schmerz und entzündliche Reaction des ihn umgebenden Polsters bedingt, erhebt sich dieser immer mehr über den seitlichen Nagelrand, nimmt diesen auf, und klemmt ihn bei dem von aussen angebrachten Druck immer enger in den empfindlichen tiefen Falz. Zunehmende Schmerzen, Entzündung, Ulceration und ihre Begleiter sind die Folgen des weit gediehenen Übels.

Eine zweite Art des eingewachsenen Nagels characterisirt sich durch

*) Es wäre wünschenswerth, dass Verf. die weitern Ergebnisse seiner Beobachtung bezüglich auf diesen interessanten Fall, zumal das eigentliche Excret der Krankheit noch nicht bestimmt ist, uns mittheilte. Die Red.

Verkürzung des seitlichen Nagelrandes, Blosslegung des Nagelpolsters und Emporwuchern eines Fleischwalles über den scharfen Nagelrand. Die nächste Ursache des Krankheitszustandes ist demnach weder Eindringen des Nagelrandes in den Falz, noch wahre Incarceration desselben; sondern umgekehrt drückt das von der Nageldecke nicht genug geschützte weiche Polster gegen den scharfen Nagelrand und entzündet sich in Folge der auf ihn einwirkenden Schneide. Auch hier sind heftige Schmerzen, entzündliche Reaction und Ulceration die gewöhnlichen Folgen vernachlässigten Leidens.

Die erste Art entsteht viel langsamer, die zweite weit schneller, oft schon wenige Tage nach unvorsichtigem Beschneiden der Nägel, und am leichtesten an der grossen Zehe, wenn Geschäfte ein Herumgehen nach einem verunglückten Nägelabschneiden nicht vermeiden lassen. Die gewöhnlichsten Ursachen, welche die zweite Art des eingewachsenen Nagels bewirken, sind: Abreissen des vordern Nagelrandes oder Abdrehen desselben mit den Fingern, unvorsichtiges Beschneiden der Nägel mit dem Messer, wenn dieses tief unter den vorstehenden Nagelrand greift, den Nagelpolster blosslegt oder denselben gar verletzt, Trennung des seitlichen Nagelrandes in Folge einer Quetschung, eines Stosses oder einer anderen mechanischen Einwirkung, welche eine Spaltung des Nagels nach seiner Länge nächst dem seitlichen Rande veranlasst.

Während sich Einige mit ihrem Übel lange herumschleppen, besonders jene, bei welchen die erste Art desselben vorkommt, sind Andere — mit der zweiten Art eingewachsener Nägel — schon nach kurzem Bestehen des abnormen Zustandes im hohen Grade belästigt, und ohne grossen Schmerz ausser Stande zu gehen. Wird dem Übel nicht bei Zeiten gesteuert, so tritt Ulceration, ja selbst Blutung aus dem Falze ein, es verbreitet sich die Entzündung über den übrigen Theil des Nagelgliedes, das sich durch Abstossung des Nagels des Krankheitsprocesses zu entledigen sucht, es kommen schlaflose Nächte und deutliche Fieberreactionen.

Je länger der eingesenkte Nagelrand ist, je niedriger der Fleischwall, je weniger der Nagelpolster gelitten, desto günstiger ist die Aussicht auf schmerzlose Heilung. Bei engem, tiefem Falze, kurzem seitlichen Nagelrand, starker Wucherung des Fleischwalles, gleichzeitiger Entzündung, Ulceration und leichten Blutungen desselben, ist die Heilung nicht schmerzlos.

Mit günstigem Erfolge lässt sich bei der ersten Art eingewachsener Nägel sowohl Hiller's als Dammmann's Verfahren anwenden, was von der zweiten Art nicht gilt. Ich will daher, bei der Unzulänglichkeit dieser Methoden, ein von mir mit bestem Erfolge angewendetes, auf Compression beruhendes Verfahren für alle Fälle von eingewachsenen Nägeln der grossen Zehe den geneigten Lesen hier anempfehlen.

Dieses Verfahren besteht darin, dass man nach Anwendung eines lauen Fussbades eine kleine Leinwandwalze mittelst einer Pincette in den Falz einschiebt, und dann mit einem Diachylonstreifen Zirkeltouren in der Richtung des eingewachsenen Nagels macht, um den Fleischwall von dem Nagelrande zu entfernen und ersteren (den Fleischwall) niederzudrücken. Zu diesem Zwecke schneidet man einen feinen, alten Leinwandstreifen in der Breite von $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$'', und rollt ihn ziemlich fest bis zur Stärke einer schwachen Rabenfederspule. Diese kleine Rolle wird mit der Pincette in den Falz geschoben, und darüber noch eine zweite, etwas dickere Rolle gelegt. Hierauf wickelt man in Zirkeltouren, beim Eingewachsensein des äusseren Nagelrandes von aussen nach innen (d. i. gegen die Mittellinie des Körpers) einen schmalen, $\frac{3}{4}$'' breiten, über $\frac{1}{2}$ Elle langen, mit Diachylon bestrichenen Leinwandstreifen 2—3 Mal ziemlich straff um die Zehe und dann unter dem Plattfuss auf den Rücken des Fusses, oder alsogleich auf letzten selbst, um den Streifen hier in seiner übrigen Länge anzukleben. Der erste Verband bleibt 48 Stunden liegen, und nach Entfernung desselben wird der zweite und jeder folgende Verband auf dieselbe Weise angelegt, aber schon nach 24 Stunden entfernt. Im Falle die kleine Rolle in dem Falz durch Eiter, Jauche oder Blut verunreinigt, oder mit dem Fleischwalle verklebt und trocken wäre, wird mittelst lauen Wassers die Secretionsstelle befeuchtet, die Rolle entfernt, und der Verband wieder, wie zuvor, angelegt.

Der einzige Vorwurf, welchen man der Compressionsmethode machen kann, ist: dass dieses Verfahren schmerzhaft sei und mehrmal wiederholt werden müsse. Dagegen lässt sich aber erwiedern, dass auch alle übrigen Behandlungswei-

sen eingewachsener Nägel ohne Schmerzerregung nicht zu unternehmen, bei Weitem nicht überall anwendbar, mitunter sehr langwierig und erfolglos sind; hier aber der Kranke in wenigen Tagen sich eines ganz ungehinderten Gebrauches seiner Füsse erfreuen und schon den zweiten oder dritten Tag ziemlich bequem gehen kann, auch nach den ersten Compressionen keinen erheblichen Schmerz mehr empfindet. — Eine Contraindication der Compressionsmethode bei eingewachsenen Nägeln gibt es nicht; weder eine partielle Entzündung des Nagelgliedes oder Ulceration, noch grosse Schmerzhaftigkeit des Fleischwalles contraindicirt diese Behandlung, durch welche sich die genannten Erscheinungen gewiss in Kürze verlieren.

Die Heilung erfolgt überraschend schnell, indem der Fleischwall nach dem 2. oder 3. Verband gänzlich niedergedrückt und von dem Seitenrande des Nagels entfernt wird. Zur Sicherheit des Erfolges muss aber die Rolle so lange eingelegt werden, bis sich der Nagelrand aus seinem Falze erhoben hat und beim Gehen keinen Schmerz erregt. Ist der seitliche Nagelrand zu breit (was bei der ersten Art der eingewachsenen Nägel Statt findet), so wird der überflüssige und nachtheilig einwirkende Theil mit einer Scheere abgetragen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Über die Wirkung der Kartoffelkrankheit auf den menschlichen Organismus. Von Dr. Banks. — Ein 51jähriger Landmann hatte mit seiner aus 7 Personen bestehenden Familie am 18. December 1845 zum Frühstücke, Mittag- und Abendmahle Kartoffeln gegessen, welche nach seiner Angabe vor dem Kochen ganz gesund ausgesehen, nachher aber schwarze Flecken und ein faseriges Gewebe gezeigt hatten. Ihr Geschmack war besonders süss gewesen, wesshalb auch besonders die Kinder ihnen weidlich zugesprochen hatten. Ungefähr eine Stunde nach dem Frühstücke empfanden der Vater und 3 Kinder ein Gefühl von Unbehaglichkeit im Magen, das sich bald zum Schmerz steigerte, und sich auf den Unterleib, den Verlauf des Colon verfolgend, ausbreitete; auch waren heftige Schmerzen im Rücken und erschwertes Harnen zugegen. Die andern Mitglieder der Familie blieben von allen diesen Symptomen frei, und zwar, wie der Vater glaubte, weil sie die Kartoffeln abgeschält und die schwarzen Flecken ausgeschnitten hatten, was die andern nicht gethan. Bei der Aufnahme der Kranken ins Spital, sechs Tage darnach, boten die Kranken folgende Symptome dar: Gesichtszüge leidend, eingefallen, Frostschauer, Kälte der Hautoberfläche, Auftreibung des Unterleibes, von ungemeiner Empfindlichkeit und Schmerzen beim Drucke begleitet; die Harnblase stark ausgedehnt, Puls schwach und frequent. Der After war der Sitz eines acuten Schmerzes und empfindlich bei Berührung; zwei der Kranken hatten kurz vorher an *Prolapsus ani* gelitten. Seit 6 Tagen fehlte der Stuhlgang, und wurde der Harn nur tropfenweise und unter ungemeinen Schmerzen gelassen. Beim Einführen des Fingers in den Mastdarm fand sich, dass der Darm bis zu 1" von der Aftermündung mit einer soliden Substanz erfüllt war. Die Kranken verbreiteten einen eigenthümlichen, sehr unangenehmen Geruch. Der Vater und die Tochter erhielten 12 Gran, die beiden andern Kinder 6 und 8 Gran Calomel; allen wurde ein Sitzbad gegeben, und eine lange Röhre in den Mastdarm eingeführt, durch dieselbe Wasser und Öhl injicirt, die obewähnte Substanz mechanisch aus dem Mastdarm entfernt, und durch den Catheter eine Menge dunklen, unangenehm riechenden Harns entleert. Das Mädchen erhielt mehrere Clystiere, worauf dem Pferdemist ähnliche Knollen abgingen. Am 25. befanden sich die männlichen Kranken insgesammt weit besser, bei dem Vater musste der Catheter noch öfters angewendet werden, er wurde gegen Abend sehr schwach, seine Haut kalt, die Stuhlentleerungen gingen unwillkürlich von Statten, und bestanden zum Theil aus den erwähnten Substanzen, zum Theil aus flüssiger Fäcalmaterie. Die jüngern Kranken hatten Anfangs gleichfalls unwillkürlichen Stuhlgang, waren jedoch am 29. als genesen zu betrachten. Das Mädchen erholte sich nach der Entleerung des Mastdarmes bald, und blieb bis zum 4. Jänner in Behandlung; der Vater konnte erst am 15. Jänner geheilt entlassen werden, nachdem er noch längere Zeit hindurch an unwillkürlicher Darmentleerung und krampfhafter Harnverhaltung gelitten hatte. Nach der Untersuchung der Ausleerungen von Dr. Hill und Dr. Aldridge ermangelten sie durchaus des Aussehens und Geruches der Fäces, und bestanden grösstentheils aus grossen Stücken Kartoffelschale, mit schwammigen Knollen

zerfallener Holzfaser vermischt, welche alle Spuren von Structur verloren zu haben schienen. Eine grosse Menge kleiner, dunkelfarbiger Körperchen oder Kernchen hingen an der Schale, und glichen den Sporidien der in ungekochten Kartoffeln sich vorfindenden Schwämme. Der Geruch war unangenehm sauer, ähnlich dem des Steinkohlentheers. Wenn man etwas von der Masse mit aufgelöster Pottasche vermischte und dann erhitzte, so entwickelte sich Ammoniak in ungemein grosser Menge. Unter dem Microscope zeigten sich Öhltropfen in der Masse, und das durch Äther ausgezogene Öhl war farblos und flüchtig. Von Stärkmehl, Kleber oder Eiweiss war keine Spur zu entdecken. (*Dublin Quart. Journal* **1846**, und *Froriep's Notizen.* **1846**. *October. Nr. 859.*) *Nader.*

Veränderung der Farbe in einem Neger durch Abschuppung der Haut. Von Savage. — Ein 25jähriger Neger von Oberguinea wurde, da er zwischen grossen Sümpfen zum Reissbau verwendet wurde, vom kalten Fieber befallen. Nach dem ersten Anfalle entstand eine unangenehme und schmerzhafte Empfindung unter der Haut, wie Nadelstiche, worauf heftiges Jucken folgte. Es brach hierauf eine Papulareruption zuerst am Halse, dann am Körper aus. Nach 8 Tagen begann die Abschuppung, und dauerte 3 Tage, indem die Haut in Stücken von $1/2''$ Durchmesser bis zu kleinen kleienförmigen Schüppchen losging. Es verschwand nun die schwarze Farbe, sein Körper wurde dunkelbraungelb. Während der Abschuppung bestand keine Absonderung einer öhligen, purulenten oder serösen Materie, mit Ausnahme der Augen, aus denen anfangs reichliche Thränen, später eine eitrige Flüssigkeit abgesondert wurden. Das Auge stellte nach der Desquamation das hellere Weiss und bläuliche Aussehen der Augen eines Weissen dar. Einen Monat später entstand in Folge einer zweiten Eruption abermals eine Abschuppung. Die abgeschuppte Haut war diessmal dünner, die Farbe wurde wieder heller. Der Mann ist nicht vollkommen weiss, ausgenommen am Handrücken, Handgelenke, den Füssen und Knöcheln. Die Haut der Hand ist zart und weich, und lässt die bläulichen Venen durchschimmern. Am untern Theile des Rückens, dem Bauche, der vordern Gegend der Schenkel und den Waden ist die Haut von dunkler Farbe, was aber vorzüglich durch die dichten schwarzen Haare in diesen Theilen bewirkt wurde. Die Finger- und Zehennägel haben sich abgestossen, und neue sind erschienen. Sein Aussehen ist, mit Ausnahme der markirten Neger-Gesichtszüge, das eines Weissen. Nach wenigen Wochen wurde das Haar auf der Oberfläche des Körpers weiss, besonders das der Augenbraunen und Augenlider. Der Neger behielt das weisse Aussehen mehr als ein Jahr nach der ersten Abschuppung, worauf die schwarze Farbe, aber sehr langsam, zurückkehrte. Zahlreiche Flecken von kastanienbrauner Färbung erschienen hierauf an verschiedenen Stellen des Körpers. Diese vereinigten sich, wurden nach und nach grösser, und erhielten eine schwarze Farbe. Diese Flecken waren dunkel. und hatten nicht das öhligglänzende Ansehen, welches man bei den Negern beobachtet. Auch die Haare wurden schwarz. Ein Hautausschlag, gleich einem Lichen, war schon zugegen, bevor die braunen Flecken erschienen, ver breitete sich über den ganzen Körper, und verschwand, als die schwarze Farbe wiederkehrte. Nach dem Verlaufe von 18 Monaten nach der ersten Abschuppung, zu welcher Zeit ihn Verf. zum letzten Male sah, waren zwei Drittheile seiner ganzen Körperoberfläche schwarz. Die Gesundheit des Negers blieb während der ganzen Periode der Veränderungen ungestört. (*Amer. Journ. of the med. sciences.* **1846** in *Monthly Journal. October.* **1846**) *Meyr.*

Entleerung eines um eine Haarnadel incrustirten Steines aus der Harnröhre. Von Brownbill. — Eine 26jährige Frau, welche sich im letzten Monate ihrer Schwangerschaft befand, wurde, nachdem sie mehrere Wochen hindurch über Schmerzen in der Seite und im Rücken geklagt hatte, von anhaltenden Schmerzen in der Harnröhre, Dysurie und einem Gefühle von Spannung und Abwärtsdrängen befallen. Vierzehn Tage nach dem Eintritte dieser Beschwerden entleerte sie nach vielem schmerzhaften Drängen einen Stein aus der Urethra, welcher bei 5 Drachmen wog, $2^1/_4''$ lang, $1^1/_4''$ breit und $^5/_8''$ dick und von abgeplatteter länglicher Gestalt war. Sein Kern war eine gewöhnliche Haarnadel, deren Spitzen und convexes Ende nach unten und oben sichtbar waren. Die Patientin hatte dieselbe vor 27 Monaten verschluckt (?! Ref), war in den ersten 12 Monaten völlig wohl geblieben, später aber von anhaltenden heftigen Schmerzen in der linken Inguinalgegend, von *Incontinentia urinae,* einem profusen, eitrigen Ausflusse aus der Vagina und hartnäckiger Verstopfung befallen worden. Die Quantität des gelassenen Harns hatte seitdem bedeutend zugenommen. Nach dem Abgange des Steines verschwanden alle diese Beschwerden, und die bald darauf eintretende Geburt verlief vollkommen normal. (*Prov. medical and surgical Journal* und *Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin.* **1846**. *Nr.* **10**.) *Nader.*

B. Pädiatrik.

Über das Stillen der Kinder, den Missbrauch desselben und über die naturgemässe Ernährung der Neugebornen. Von Dr. Kaesemann. — Der Verf., der diesen kleinen Aufsatz als Anhang der vom geheimen Medicinal-Rathe Schneider in den Annalen der Staatsarzneikunde gelieferten Abhandlung über „das Selbststillen der Mütter" beifügt, stimmt mit Letzterem darin überein, dass es allerdings besser sei, wenn die Mütter ihre Kinder selbst ernähren, als wenn sie dieselben untauglichen, gewissenlosen, geldgierigen Ammen anvertrauen; aber Niemand kann sich verhehlen, mit wie vielfachen Schwierigkeiten oft die Erfüllung dieser süssen Mutterpflicht verbunden ist, ja dass dieselbe für die Mutter nicht selten unmöglich wird. In einem solchen Falle, wo häufig die Mutter

unter Thränen dem Selbststillen entsagt, nehme man seine Zuflucht zu einer passenden Säugamme, und nur, wo es an einer solchen gebricht, lasse man die Ernährung mit Kuh- oder Ziegenmilch eintreten. Schneider zeigte durch Beispiele, dass das Kind ganz zweckmässig aus den Zitzen des Thieres (einer Ziege vorzüglich) die Milch unmittelbar saugen könne, ausserdem steht aber auch ausser allem Zweifel, dass die Kinder bei passender Ernährung gedeihen, während sie bei zweckwidriger, und geschehe sie auch durch die Mutter selbst, nothwendig verkümmern. Wenn eine Amme allen Anforderungen entsprechen soll, so muss dieselbe, mit besonderer Berücksichtigung erblicher Krankheitsanlage, von einem Arzte untersucht werden, von dem sie auch nach der vorgenommenen Milchprüfung ihre geeignete Diät und Lebensweise vorgeschrieben erhält, denn bei Säugammen wie bei Ziegen ist es oft der Fall, dass die Milch zu fett und daher für das Kind zu schwer verdaulich wird, bloss wegen der meist nach kärglicher Ernährung nun verabreichten allzu nahrhaften Kost. Es ist nicht schwer, besonders auf dem Lande und in kleineren Städten, gute, gewissenhafte Ammen zu erhalten, weil es da immer eine hinreichende Menge armer, gefallener Mädchen gibt, welche, um sich und ihr Kind zu versorgen, nothgedrungen zum Ammendienste ihre Zuflucht nehmen; und daher kommt es, dass der Kindesmord selbst dort seltener wird, wo es an Findelhäusern und andern derartigen Rettungsanstalten gebricht. Denn wenn ein solches durch ihre Entbindung in die grässlichste Noth versetztes Geschöpf bei wohlhabenden braven Leuten als Säugamme unterkommt, so wird dadurch nicht bloss für sie, sondern auch für ihr Kind bestens gesorgt; doch muss letzteres in diesem Falle künstlich aufgefüttert werden. Zu solchem Zwecke dient nach dem Verf. am besten frisch gemolkene Kuhmilch, welcher die entsprechende Menge milchwarmen Wassers zugesetzt und so viel weisser Zucker beigemischt wird, als nöthig ist, um dem Gemenge die Süssigkeit der Milch zu verschaffen. Zur Darreichung wird am besten ein nach Art der das kölnische Wasser enthaltenden Fläschchen geformtes Glas gewählt, in dessen Mündung ein längliches Stück Waschschwamm gesteckt wird, welches einen Zoll weit herausreicht, und an dem das Kind wie an einer Brustwarze saugen kann. Auf diese Art lässt sich das Kind lange Zeit recht gut ernähren, indem man später den Wasserzusatz wegschafft, aber keineswegs zu den von Einigen schon nach 3 Wochen angerathenen consistenteren Nahrungsmitteln (Breie oder Suppen von Weck, Zwieback, Grütze etc.) übergehet. Es ist auch nicht wohl einzusehen, warum künstlich aufgefütterte Kinder früher eine consistentere Speise erfordern, als solche, die an der Mutterbrust erzogen werden; erst später, beim Herannahen der Entwöhuungszeit, passen oben berührte Speisen, und man ist auch oft gezwungen, bei zu frühzeitiger Anwendung dieselben wieder auszusetzen, weil die Kinder dann wohl dicke Bäuche bekommen, aber zusehends schwach und elend werden. Nur bei sehr schwächlichen Kindern ist der frühzeitige Genuss festerer Nahrungsmittel anzuempfehlen, unter denen Arrowroot und Leberthran am meisten Zutrauen verdienen, Malaga aber durchaus verworfen werden muss. Höchst verdammenswerth ist die ländliche Unsitte, den Kindern recht bald Kartoffeln und schwarzes Brot zu geben, so wie dieselben am Tische alles mitessen zu lassen, worüber sich ungebildete Eltern sehr freuen, ohne zu wissen, dass sie ihren Sprösslingen die Scropheln so zu sagen einpfropfen, und dadurch ein frühzeitiges Grab bereiten.

Sehr erleichtert wird noch die Wahl der Ammen durch das Verweilen dieser armen Geschöpfe in den Gebäranstalten, wo bei den häufigen Untersuchungen und der aufmerksamen Beobachtung eine genaue Kenntniss des Gesundheitszustandes derselben gewonnen wird, so dass man gestehen muss, es lassen sich gar leicht viele der Nachtheile vermeiden, welche dem Gebrauche der Säugammen zugeschrieben zu werden pflegen. Ferner ist nicht zu bezweifeln, dass es Umstände gebe, welche das Selbststillen der Mutter verbieten, und daher den Ersatz durch Säugammen oder künstliche Ernährung unentbehrlich machen, wohin besonders die zu schwächliche Körperbeschaffenheit vieler allzu jung verehelichter Städterinnen gehört; aber wo keine hindernden Nebenumstände es dringend fordern, soll das Surrogat der Mutterbrust nachstehen, wodurch auch für die Gesundheit der Mutter selbst am besten gesorgt wird.

Im Gegensatze mit der in Städten herrschenden Sucht, sich wo möglich von den Mutterpflichten frei zu machen, steht der Unfug der Landweiber, welche das Stillen der Kinder ungewöhnlich lange fortsetzen, so dass es nichts Seltenes ist, Kinder von 2 Jahren an der Brust zu sehen; solche Kinder sehen mager und elend aus, und wenn sie im ersten Lebensjahre blühend waren und laufen konnten, so werden sie nun immer schwächlicher und gehen bald zu Grunde, oder siechen langsam hin. Die Milch nämlich nimmt an Qualität nach der abgelaufenen normalen Säugungszeit eben so ab, wie sie früher besser wurde, was sich schon in der wieder erscheinenden Menstruation zeigt, und nur durch das Vorzeigenlassen solcher Milch und durch die Versicherung, dass sie in dieser dem Kinde ein schleichendes Gift verabreichen, können die Mütter oft zur Entwöhnung bewogen werden. Manchmal tritt schon frühzeitig eine solche schlechte Beschaffenheit oder Verderbniss der Muttermilch ein, wo man dann auf dem Lande seine liebe Noth hat, die Leute zur Ablactation zu bewegen. Dem lange fortgesetzten Stillen, welchem auch noch eine andere Ursache, nämlich die Verhinderung einer baldigen Conception zu Grunde liegt, sollte mit Macht gesteuert werden, und diess besonders den Hebammen eingeschärft werden, welche auf dem Lande eine grosse Autorität besitzen, und darum viel Gutes, aber auch viel Unheil stiften können. Mehr noch als diese böse Sitte sollte der grosse Unfug der Ammen, nach wel-

chem sie nach der mehrmonatlichen Säugung eines Kindes einen Neugebornen zum Stillen übernehmen, von den Behörden beaufsichtigt und gesetzlich verboten werden. Die Milch einer Amme, welche ein Kind ½—1 Jahr lang gestillt hat, ist doch offenbar zu fett und schwerverdaulich für einen Neugebornen, und dennoch ist dem Dr. Kaesemann ein Beispiel bekannt, dass eine Amme bloss wegen des bevorstehenden bessern Verdienstes das seither gestillte Kind von etwa einem halben Jahre verliess, und den Säugammendienst bei einem neugebornen Kinde übernahm. „Ist dieses nicht eine wahre Schlechtigkeit, die dem Wuchern und Schachern der Juden ähnlich sieht?" fragt der philanthropische Verfasser. (*Annalen der Staatsarzneikunde. Jahrg. 1846. 3. Heft.*)

Hirschler.

Die Bauchfellentzündung der Neugebornen. Von Thore. — Trotz der grossen Fortschritte, welche die Lehre der Kinderkrankheiten in den letzten Jahren unläugbar gemacht hat, gibt es doch einige in der ersten Periode dieses Alters vorkommende Krankheiten, welche unerklärlicher Weise bis auf die jüngste Zeit fast ganz vernachlässiget wurden, und hieher gehört auch die Peritonitis der Neugebornen. Undervood und Burns scheinen sie zuerst bemerkt zu haben, ohne sie jedoch ausdrücklich zu erwähnen; die erste wesentliche Kenntniss und Beschreibung derselben finden wir bei Dugès, nach ihm hat nur Simpson in seiner Abhandlung „über die Peritonitis des Fötus" Erhebliches geleistet; seit diesen beiden Arbeiten aber wurde diese im ersten Kindesalter so frequente Krankheitsform wieder gänzlich übergangen, wenn wir vielleicht die kargen Bemerkungen von Valleix und Bouchut über diesen Gegenstand ausnehmen. Nichts desto weniger verdient er unsere ganze Aufmerksamkeit, was schon Charpier's und der Madame Boivin zahlreiche Beobachtungen darthun, wie auch der Umstand, dass der Verf. im Verlaufe eines einzigen Jahres 63 Fälle dieser Art in der Findelanstalt kennen lernte, worauf auch vorliegende Arbeit gegründet ist.

Der Verf. erzählt in diesem ersten Abschnitte 11 Krankengeschichten, welche wir des Raumes wegen hier nicht mittheilen können; wir heben nur das Wichtigste aus den pathologisch-anatomischen Bemerkungen desselben für unsere Leser heraus: 1. Verdauungswerkzeuge. Thore fand in 27 Fällen das Bauchfell deutlich geröthet, und zwar das Visceralblatt desselben besonders auf den Schlingen des Dünndarms; nur selten war auch auf dem Abdominalblatte Injection und zwar in der Gegend der Leber, Milz oder des Nabels und Leistenringes zu bemerken. Die meist lebhaft rosenartige Röthe zeigte sich entweder fein punctirt, baumzweigartig oder in parallelen Linien angeordnet oder endlich an den Berührungsstellen der Darmschlingen in Form runder und eiförmiger Stellen; sie war in vielen Fällen das einzige sichtbare Zeichen der vorausgegangenen Entzündung, oft jedoch zugleich mit verschiedentlich dicken, gelblichen Exsudatschichten vorhanden. Fast constant befand sich etwas Flüssigkeit in der Bauchhöhle, welche bald wässrig, bald blutig, mit Pseudomembranen oder Eiter vermischt war, in welcher auch nicht selten Fibrinflocken herumschwammen; nie jedoch war eine grünlich-gelbliche, dicke, rahmige Eiterflüssigkeit zu sehen, wie sie nach Bauchfellentzündungen Erwachsener vorzukommen pflegt. Die Quantität des Exsudates war nie so gross, dass dasselbe die Wände des Abdomens ausdehnte, oder sich beim Öffnen der Bauchhöhle herausdrängte; sie betrug gewöhnlich gegen 120 Grammes. Die Pseudomembranenbildung zeigt sich je nach den verschiedenen Graden der Krankheit auf eigenthümliche Weise; so sieht man in der beginnenden Peritonitis nie wirkliche Membranen, sondern eine weissliche, sehr klebrige, fadenziehende Flüssigkeit, welche in grösseren oder kleineren Schichten Darmschlingen oder andere Organe des Unterleibes überzieht, sie mit einander verbindet und ihre Zwischenräume ausfüllt. In einem weiter vorgeschrittenen Stadium findet man dünne, wenig consistente, leicht zerreissliche Membranen, die noch nicht intensiv gelb gefärbt sind; endlich in der vollständig ausgebildeten Krankheit sind die Pseudomembranen schön gelb gefärbt, schwimmen in der Flüssigkeit, und bedecken einen grossen Theil der Unterleibsorgane in verschiedener Ausdehnung und Dicke (½—2 Mill.), und bilden besonders an der concaven Leberfläche eine von den Darmschlingen mit fingerähnlichen Eindrücken bezeichnete Schichte. Diese Pseudomembranen scheinen sich mit einer gewissen Vorliebe an der Leber und Milz zu erzeugen, so dass man sie in der Regel gar nicht findet, wenn sie an gedachten Organen fehlen; nur höchst selten beschränken sie sich auf das Abdominalblatt des Bauchfelles und dann vorzüglich in der Gegend der Nabelvene und des Zwerchfells. Überhaupt begünstigen festsitzende Organe ihre Ausbildung, während man sie auf mehr beweglichen, wie Magen, Därme, weniger häufig vorfindet. Zur weitern Organisation und Festwerdung der Pseudomembranen kommt es in der Peritonitis der Neugebornen wegen des sehr schnellen Verlaufes dieser Krankheit in der Regel nicht, obwohl es auch hier Ausnahmen gibt, und feste Adhärenzen in der Bauchhöhle an andern Entzündungen verstorbener Kinder nichts Seltenes sind. In der Mund- und Rachenhöhle, wie in der Speiseröhre zeigt sich eine violette Röthe, der von Luft sehr aufgetriebene Magen enthält eine gelbgrünliche Flüssigkeit, die Schleimhaut desselben ist injicirt, mit violetten Ecchymosen tiegerfellartig besetzt, fester als gewöhnlich oder graulich und gelatinös erweicht mit oder ohne Perforation. Die Darmschleimhaut zeigt eine blass rosenrothe Farbe, und besonders gegen das untere Ende des Dünndarms hin haufenweise sitzende, in Form von Plaques geschwellte Follikel, die oft eine lebhafte Injection haben, die Dickdarmschleimhaut hat einzeln stehende, blasse, stark geschwellte Drüsen. Die Leber ist tief geröthet,

blutreich, so wie Milz und Nieren sehr oft mürbe, die letztern von einer gelben Flüssigkeit erfüllt, welche auch dem im Nierenbecken enthaltenen Harne beigemischt ist; die Nierencapseln sind dünn, erweicht, und voll von einer hell- oder dunkelbraunen Flüssigkeit, welche oft mit Blut vermischt oder gelatinös gefunden wird.

2. Athmungsorgane. Im Drittheile der Fälle von an Peritonitis verstorbenen Neugebornen findet sich Lungen- oder Brustfellentzündung oder beide zugleich. Erstere erstreckt sich selten auf beide Lungen, und ergreift meist die hintern Partien, letztere ist jedesfalls häufiger vorhanden, als Valleix und Billard annahmen, und bildet sich isolirt, nämlich ohne begleitende Pneumonie aus, was uns zu der Meinung berechtigt, dass eine und dieselbe krankmachende Ursache das Bauch- und Brustfell zu gleicher Zeit afficire.

3. Circulationsorgane. In einem Falle beobachtete Thore bei der Peritonitis eine begleitende Pericarditis, und diess ist um so wichtiger, als diese Entzündung des Herzbeutels bei neugebornen Kindern von vielen Autoren geläugnet worden ist; der Verfasser erzählt einen Krankheitsfall, der mit dem Tode endete, und wo man in einem und demselben kindlichen Cadaver Peritonitis mit Pleuritis und Pericarditis vergesellschaftet vorfand. — Bemerkenswerth ist noch die Entzündung der Umbilicalvene, welche Thore mehrmals beobachtete, und die sich durch Eiter- und Blutpfröpfe in der Höhle dieses Gefässes kund gab. (Fortsetzung folgt.) (*Archives générales de Médecine. 1846. Augustheft.*)

Hirschler.

Über die bei Kindern während des ersten Zahnens vorkommende Cholerine. Von Dr. Bourgeois, Interne des Kinderspitals zu Paris etc. — Während der heissen Sommertage, zuweilen auch im Frühling und Herbste, wenn die Temperatur eine ungewöhnlich hohe ist, kommt bei zahnenden Kindern eine eigenthümliche Krankheit vor, die Verf. mit obigem Namen belegt. Sie characterisirt sich durch copiöse, anfangs gallige, später schleimig-wässrige Entleerungen nach auf- und abwärts des Darmtractes, ohne oder mit sehr geringen Darmschmerzen und meist ohne Fieber. Kinder von 4—5 Monaten, selten jüngere oder ältere bis gegen das zweite Jahr, werden bei dem Ausbruche der ersten Zähne davon befallen. Kräftige Kinder sowohl als schwächliche leiden daran, ja erstere sogar noch öfter, und zuweilen erliegen in einzelnen Familien successive viele Kinder der Krankheit.

Ätiologie. Hohe Temperatur und Gewitterluft erregen grösstentheils die Krankheit, welche bisweilen gleich, bisweilen nach einer Erkältung ausbricht. Allzu wässrige Nahrung, zu reichlicher Genuss von Früchten von Seite der Ammen oder der Kinder, das Säugen während der Schwangerschaft, Aufenthalt in niedrigen, feuchten, ungesunden Orten steigern sehr die Disposition zur Cholerine.

Oft ist sie sporadisch, nicht selten epidemisch, nie contagiös. Das Zahnungsgeschäft, eine eigenthümliche Disposition, zuweilen frühere erschöpfende Krankheiten, z. B. der Keuchhusten, Würmer u. s. w. sind die innern Ursachen.

Verlauf. Selten tritt die Cholerine plötzlich auf, fast immer ging eine gewöhnliche reichliche Diarrhöe, Brechen, Appetitlosigkeit, gelbliche Hautfärbung, Abmagerung einige Tage oder Wochen der Entwicklung der Hauptsymptome voran. Bald wird der kleine Kranke blässer, die Augen sinken ein, er wird unruhig, schreit anfänglich laut, später schwächer, bei Säuglingen erfolgt Erbrechen von gestockter Milch, bei ältern das einer schleimigen oder galligen Flüssigkeit mehrmals des Tages. Die immer häufigern Stuhlentleerungen sind klebrig, zuweilen blutgestreift, oft 6, 8—15 des Tags. Die Harnentleerung ist sparsam, und färbt die Windeln intensiv, der mehr eingezogene als aufgetriebene Unterleib ist beim Drucke unschmerzhaft, ein ziemlich lautes Gurren dabei hörbar. Der Puls ziemlich gross, ist weich, häufig. Die Temperatur wenig erhöht, ja zuweilen etwas kühler. — In einer spätern Krankheitsperiode schläft das Kind viel mit fast offenen Augen, die tief in ihre Höhle zurückgezogen sind; das Gesicht und der übrige Körper bekommt eine livide Färbung, das abgemagerte Gesicht zeigt lebhafte Angst, die Stirnnasenfurche ist besonders ausgesprochen, die Entleerungen werden noch viel häufiger als früher; doch sind sie bloss wässrig oder wässrig-schleimig. Die erbrochenen Stoffe sind meistens die genossenen Getränke, und erfolgen ohne Anstrengung wenige Augenblicke nach dem Genusse; die Fäcalstoffe sind weisslich, von fadem Geruche wie bei der Cholera. Der Durst wird immer heftiger, das Kind öffnet und bewegt die Lippen nach rechts und links, saugt gierig oder zeigt nach dem Getränke; die Stimme ist schwach, der Puls wird immer kleiner, die Extremitäten und das Gesicht werden kühl, und bedecken sich mit kaltem klebrigen Schweisse; zuweilen wird der ganze Körper kalt, so wie der Hauch, die Respiration beschleunigt; die Nase wird wie bei Typhen oft russig, die Zunge ist weich, feucht weisslich belegt, der Alveolarfortsatz und das Zahnfleisch sind grösstentheils roth, angeschwollen, die Abmagerung macht reissende Fortschritte. Die Extremitäten zeigen nie Hautefflorescenzen, wie sie häufig bei Darmaffectionen der Kinder vorzukommen pflegen; ja vorhandene verschwinden mit dem Beginne der Krankheit. Endlich im höchsten Grade verfällt das Kind immer mehr, es hört zuerst das Erbrechen, sodann die Diarrhöe auf, der Durst dauert fort, die Conjunctiva wird injicirt, und endlich erliegt es einer Agonie, ohne im Verlaufe der Krankheit jene furchtbaren Anfälle erlitten zu haben, wie sie bei Cholerakranken gewöhnlich sind.

In den acutesten Fällen dauert die Cholerine 36 Stunden bis zu 4—5 Tagen.

Allein nicht immer endigt die Krankheit derartig; zuweilen entsteht eine unvollständige Fieberreaction;

die ganze Haut wird wärmer, der Puls hebt sich, das Erbrochene und die Stuhlentleerungen werden gallig, intensiv grün, die Stimme ist stärker, das Kind schläft mit geschlossenen Augen, doch wird die Haut nie so heiss wie bei einem wahren Reactionsfieber; stets kann man beim Anfühlen derselben eine gewisse Kälte im Hintergrunde fühlen.

Zuweilen endlich endigt die Krankheit glücklich. Nur einmal konnte Verf. die organischen Veränderungen, welche die Krankheit setzte, an der Leiche beobachten. Sie waren folgende: Der Körper des neunmonatlichen Kindes war sehr abgemagert und wenig starr, der Darmcanal enthielt hie und da eine albuminöse, weissliche Flüssigkeit, wie sie auch während des Lebens entleert worden war; die Mucosa überall blass, ohne Injection, zeigte am Blindsacke des Magens eine beginnende Erweichung aller Häute, welche desshalb sehr zerreisslich waren, jedoch nicht die Charactere jener darboten, der so viele Kinder erliegen.

Das Blut in den grossen Gefässen war schwarz, flüssig und nicht coagulirt.

Die Unterscheidung der Krankheit von andern Diarrhöen, der gewöhnlichen Cholera u. s. w. ist besonders, wenn man schon einen Fall sah, nach den obigen Symptomen nicht schwer.

Prognose. In den Fällen, wo längere Zeit einfache Diarrhöe der Cholerine voranging, ist die Prognose äusserst ungünstig; selten oder fast nie genas der Kranke. Tritt die Krankheit plötzlich auf, so ist die Vorhersage etwas besser, doch sind Recidiven häufig. Im Allgemeinen erliegen von einer gleichen Anzahl wirklicher Cholerakranken viel weniger als bei der Cholerine.

Die Behandlung ist eine prophylactische, die sich aus den angeführten ätiologischen Momenten von selbst ergibt, und in eine directe, welche energisch sein muss. Die Diät sei sehr streng. Ist das Kind schon abgestillt, so leistet das Wiederanlegen an die Brust oft das Beste. Von Getränken werden besonders kalte, säuerliche, z. B. mit Selterwasser in kleinen Gaben am ehesten vertragen. Leicht aromatische Aufgüsse von Mentha, mit etwas *Syrup. diacodii* etc., dessgleichen Reiswasser wird selten vertragen. Ein kalter Süssholz-Aufguss mit sehr wenig rothem Weine leistete öfters gute Dienste.

Ausserdem gibt man 2—3 kleine erweichende Clystiere mit einigen Tropfen Laudanum oder Mohnabkochung; ferner Breiumschläge mit etwas Opium auf den Unterleib, Senfteige an die untern Extremitäten. Man bedecke die Kranken leicht, und gebe ihnen während der Reconvalescenz leichte, später etwas nährendere Brühen.

Zu vorstehendem Aufsatze bemerkt die Redaction der *Arch. gen.*, dass der Name *Cholera sporadica* wohl ein passenderer, und die ätiologischen Momente nicht hinlänglich motivirt seien. (*Archives générales de Médecine. 4. Serie. Tome 12. Septembre. 1846.*)

Pissling.

Gute Folgen eines den Darmcanal selbst treffenden Blutegelstiches in der Dysenterie eines kleinen Kindes. Von Langlois. — L. wurde am 26. Juli zu einem stark aussehenden Kinde von 13 Monaten gerufen, welches heftige Fiebererscheinungen zeigte und von Minute zu Minute kleine käsig-flockige Massen aus dem Mastdarme entleerte, ohne dabei irgend bedeutende Schmerzen zu äussern. Diese Stuhlgänge enthielten haselnussgrosse Brocken, welche äusserlich mit einem blutigen Schleime bedeckt waren, und ausserdem folgten der Entleerung immer einige Tropfen hellen rosenrothen Blutes aus der Afteröffnung. Die Mutter berichtete dem Arzte, dass das Kind den Abend vorher eine ungewöhnliche Menge halbreifer in Wasser gekochter Kartoffeln verzehrt habe, worauf noch denselben Abend zahlreiche Stühle folgten, welche anscheinend Kartoffelreste enthielten; diese Stühle mehrten sich während der Nacht trotz der gegebenen Leinsamenclystiere, und wurden sogar stark blutig. L. verordnete ein Bad, kalte Umschläge auf den Bauch, verdünnendes Getränk und zwei Clystiere mit einigen Tropfen Laudanum. Abends steigerten sich nicht nur die Fiebersymptome, sondern der Blutfluss nahm dermassen zu, dass L. nöthig fand, drei Blutegel an den After setzen zu lassen. Eine Stunde hierauf kam die Mutter mit der grössten Angst zum Arzte, und berichtete mit Schrecken, dass trotz aller Vorsicht einer der Blutegel durch den stark erschlafften, offen stehenden After in den Mastdarm gekrochen sei, das Kind darauf stark geschrieen, sich jedoch bald beruhiget habe. L. liess sogleich ein Clystier von Salzwasser beibringen; nach etwa 5 Minuten kam der sehr grosse Blutegel durch den After heraus, welchem der Erguss von ungefähr 80 Gramm. hochrothen, schnell zu Klumpen gerinnenden Blutes folgte. Mit dem Blute wurden auch noch einzelne Stücke jener oben beschriebenen käsigen Masse entleert. Es wurde nun gar keine Arznei mehr angewendet, aber von dem Augenblicke des Blutergusses an nahm das Fieber ab, minderten sich fast alle krankhaften Erscheinungen. Tags darauf konnte das Kind etwas Milch und Wasser nehmen, der After war geschlossen, und liess nur von Zeit zu Zeit wenig wässerig-blutige Flüssigkeit durchgehen. Abends war das Kind heiter, und nach drei Tagen konnte man kaum mehr die Spuren einer eben überstandenen Krankheit an dem Aussehen desselben erkennen. L. meint, man solle in ähnlichen Erkrankungen der Kinder, welche oft bekanntlich allen Heilmitteln Trotz bieten, eine unmittelbare Ansetzung der Blutegel an den Darm nicht scheuen, weil diess, wie aus dem erzählten Falle hervorgehet, ohne alle Gefahr unternommen werden könne. Wir geben diess zu, insoweit es möglich ist, den Egel dabei nicht aus der Hand zu lassen, da wir wirklich auch bei Ophthalmien den besten Erfolg des Egelstiches an der Schleimhaut selbst beobachtet haben, und auch an andern Theilen der Schleimmembrane, wie z. B. am Zahnfleische, derselbe wohl vertragen wird; aber es wäre wohl zu

kühn verfahren, wenn man im Vertrauen auf das Salzclystier dem Blutegel einen unbeschränkten Spaziergang in den Darmcanal gestatten würde. (*Gazette médicale de Paris. Jahrg.* **1846**. *Nr.* **39**.)

Hirschler.

Zwei Fälle von Hämoptysis bei dreimonatlichen Kindern. Von **Morris**. — Verf. wurde zu einem dreimonatlichen Kinde, einem von Zwillingen, gerufen, welches sich bisher vollkommen wohl befand. Es erlitt einen Anfall mit Diarrhöe, welche einige Tage dauerte. Die Stühle waren zahlreich, grün und schleimig. Dabei Hitze und Durst, ängstliches Gesicht weicher Bauch. Angeordnet wurden warme Breiumschläge, kleine Dosen von Calomel und *Ol. Ricini*. Der Zustand besserte sich wohl, doch dauerte die Hitze der Haut und die febrile Exacerbation noch fort. Am vierten Tage war die Wäsche um den Hals herum blutig. Verf. untersuchte zuerst die Brustwarzen, fand aber dort keine Excoriation oder Ulceration. Im Schlunde, nahe am *Isthmus faucium*, fand sich ein kleines Geschwür, von dem Verf. die Blutung herleitete, Am folgenden Tage war ein Tuch ganz mit hellrothem Blute befleckt; Dr. M. glaubte, das Blut rühre von der Brust der Mutter her, sei vom Kinde verschluckt und hierauf erbrochen worden. Doch zeigte eine Untersuchung derselben mit der Lupe das Irrthümliche dieser Vermuthung. Die Respiration des Kindes war zu wenig gestört, als dass man einen krankhaften Zustand der Athmungsorgane vermuthen sollte. Nach einigen Tagen nahm die Diarrhöe zu, das Kind versank in Coma und Convulsionen, und starb. Die Section zeigte den Kehlkopf vollkommen gesund, die Schleimhaut der Trachea und Bronchien geröthet, die der Bronchien etwas verdickt, doch frei von Pseudomembranen oder zähen Secreten. Der untere Lappen beider Lungen war weich und crepitirend, und enthielt eine Menge farblosen, serösen Fluidums. Der untere Lappen der linken Lunge lebhaft roth, enthielt eine geringe Menge Luft und nur wenig Serum. Die rechte Lunge im mittleren und untern Lappen hellroth gefärbt; die Consistenz beider Lappen vermindert, der grösste Theil derselben sank im Wasser zu Boden. Nirgend fand man Eiter, oder Lobularentzündung oder Induration. Keine Adhäsion zwischen den Pleurasäcken, noch ein Lymph- oder seröser Erguss in die Brusthöhlen. Tuberkel waren gleichfalls keine vorhanden. Das Herz war gesund, das eirunde Loch offen. Die Baucheingeweide waren gleichfalls normal. Nach einer Woche zeigten sich beim zweiten Kinde ähnliche Erscheinungen. Die Aufmerksamkeit ward nun hauptsächlich auf dessen Brust gerichtet. Mit grosser Schwierigkeit (wegen der Unruhe des Kindes) entdeckte man gedämpften Percussionsschall und leichtes Schleimrasseln an dem hintern Theile des untern Lappens der rechten Lunge. Die Quantität des entleerten Blutes war beträchtlich, man sah es im Munde des Kindes schäumend, und mit Schleim vermischt. Kleine Schröpfköpfe wurden auf den Rücken gesetzt, und zwei Unzen Blut entleert. Innerlich wurde Calomel in kleiner Gabe verabreicht, und in ein bis zwei Tagen war das Kind auf dem Wege der Besserung. (*Philadelph. med. Exam.* in *London Med. Gaz. Sept.* **1846**.)

Meyr.

C. Psychiatrie.

Anwendung der kalten Douche und des anhaltenden Bades in den acuten Fällen des Wahnsinns, besonders in der Manie. Nach Dr. **Brierre de Boismont**. — In einer der *Academie de Médecine* vorgelegten Abhandlung bespricht der oben bezeichnete Autor die verschiedenen bis jetzt gegen die Manie angewendeten Heilmethoden und deren Resultate; in den meisten Fällen erfolgte die Herstellung erst nach dem Verlaufe von 3—4 Monaten. Aus den vom Verf. in England und Frankreich angestellten Nachforschungen geht hervor, dass die geschwindeste Cur nach 2 Monaten, viele aber erst nach einem Jahre beendiget werden. Nach der Methode des Verf. wird die Heilung in 8, längstens 14 Tagen bewerkstelliget. Derselbe hat seine Beobachtung in 72 Fällen gemacht, und zwar 35 Fälle von acuter Manie, 10 von tobsüchtiger Aufregung, 11 von Säuferwahnsinn, 10 von Monomanie, 4 von chronischer, intermittender Manie mit acuten Erscheinungen. Von den 35 Fällen der Manie wurden 33 geheilt, ebenso alle mit *Delirium tremens* Behafteten, von den 10 maniacalisch Exaltirten 4; endlich hatten die Fälle von Monomanie alle einen günstigen Ausgang, nur die 4 chronischen, intermittirenden widerstanden jedem Heilungsversuche. Die Dauer der Cur betrug 8—14 Tage, die Zahl der genommenen Bäder im Durchschnitte 6. Die Behandlung bestand in Ganzbädern, welche während eines 10—15stündigen Darinverbleibens des Kranken erkalteten; zugleich fiel auf den Kopf desselben kaltes Wasser aus einem 3—4 Fuss hoch angebrachten, mit haarförmigen Röhren versehenen Gefässe. Nachdem **Brierre** die Wirkungsweise seiner Heilmethode weitläufig auseinandersetzt, kommt er ungefähr zu folgenden Schlusssätzen: Alle Arten acuten Wahnsinns, insbesondere aber der Manie, sind in dem Zeitraume von 1—2 Wochen durch die Anwendung lange anhaltender (12—18 Stunden) Bäder und Douchen heilbar. — Wenn der Kranke 8—10mal ohne Erfolg dieser Behandlung unterworfen wurde, so muss man für einige Zeit von weitern Versuchen abstehen. — Das Bad muss anfangs 28—30° C. haben, die Douche hat die gewöhnliche Temperatur kalten Wassers. — Von allen Formen des Irrsinns heilt am sichersten auf die angegebene Weise die acute Manie, darauf folgen in Bezug auf die Wirksamkeit der angewendeten Methoden: das einfache acute Delirium, das *Delirium tremens*, die *Mania puerperalis*, die stille traurige Monomanie mit acuten Erscheinungen. — Die chronische Manie von grosser Heftigkeit wird bei obiger Therapie höchstens gebessert, aber nicht vollständig besiegt. (*Gazette médicale de Paris. Jahrgang* **1846**. *Nr.* **38**).

Hirschler.

Pathologie des Irreseins. Von **Webster**. — Aus

der Abhandlung des Verf. geht hinsichtlich des Einflusses der Jahreszeiten auf Erzeugung des Irrsinns hervor, dass mit der Zunahme milderer Witterung im zweiten und dritten Vierteljahre die Geisteskrankheiten frequenter wurden. Die grösste Zahl der heilbaren Irren wurde im Mai, die geringste im Januar in die Anstalt (Bethlem Hospital) gebracht. Während des nassen Jahrviertels konnten weniger, als in den Herbstmonaten oder im Anfange des Winters geheilt entlassen werden. Die Sterblichkeit der Geisteskranken betreffend, war die geringste Mortalität in den Monaten April, Mai und Juni, wo die grösste Zahl der Geisteskranken aufgenommen wurde. Aus 36 vorgenommenen Zergliederungen ergab sich folgendes: In 33 Fällen war Turgescenz der Hirngefässe und der Membranen; in 26 Wassererguss in den Ventrikeln; in 16 Entfärbung und Verdickung der Arachnoidea, in 12 Flüssigkeit auf der *Basis cranii;* 9 Fälle zeigten das Gehirn in seiner normalen Dichtigkeit verändert; 8 Fälle Flecken oder blutige Puncte beim Einschneiden auf der Oberfläche der Marksubstanz. Bei 5 Verstorbenen war die Farbe der *Medullaris* oder *Corticalis* von der Norm abweichend, fleischfarbig, gesprenkelt oder rosenfarbig, und bei 4 wurde im Hirn ergossenes Blut und andere geringere krankhafte Veränderungen in der Structur wahrgenommen. In 30 Irrenleichen fanden sich Veränderungen in dem Baue der Brustorgane, während nur 12 Verstorbene krankhaft beschaffene Baucheingeweide darboten. Unter 108 Obductionen waren Infiltrationen der *Pia mater* in 92 Fällen, Anschwellung der Blutgefässe in 89, Erguss von Flüssigkeit in den Ventrikeln in 67; Effusion auf der *Basis cranii* in 39, Verdickung und Trübung der *Tunica arachnoidea* in 32; Blutpuncte auf der Schnittfläche der Marksubstanz in 27 Fällen. In 19 Fällen erschien die Farbe des Hirns verändert, und in 17 Fällen war Blut innerhalb des Schädels ergossen. (*Zeitschrift für die ges. Med.* von *Oppenh. Sept. 1846*). *Meyr.*

D. Practische Medicin.

Erfolgreiche Behandlung der Cholera in Indien. Von Ollapod. — Die Behandlung des Verf. besteht in Folgendem: Der Kranke bekommt zuerst Calomel, *Rhei, pulv. Aloës comp. aa.* gr. 10 in Form eines Bolus. Hierauf erhält er 10—15 Tropfen *Liquor ammoniae* mit etwas kaltem Wasser gemischt. Diese Gabe wird in einer halben Stunde wiederholt, wenn sie der Kranke erbricht; sonst erhält er noch eine zweite, oder auch eine dritte Dosis. Um die Irritabilität des Magens zu verhindern, werden Brausepulver in kleinen und wiederholten Gaben gereicht, und Sodawasser verordnet, um den sehr heftigen Durst zu löschen. Die Ammoniakflüssigkeit wird zugleich unverdünnt äusserlich auf die Brust, den Bauch und die untern Extremitäten als ein Rubefaciens angewendet, während auf den Kopf kalte Überschläge von Wasser oder Wasser und Essig gelegt werden. In der Mehrzahl der Fälle, welche Verf. zu behandeln hatte, war vorzüglich das Gehirn ergriffen, daher Verf. die angegebene Behandlung in Anwendung brachte. Die Nachbehandlung ist sehr einfach; sie besteht in der Darreichung eines Purgans nach dem zweiten oder dritten Tage, und dem durch eine Woche fortgesetzten Gebrauche tonischer Mittel. Die Anwendung des Opiums in der Cholera findet Verf. nicht angemessen; es störe die Cerebralfunctionen, indem es Schlaflosigkeit und in deren Folge Sinken der Lebenskraft bewirke. Wenn Krämpfe zugegen sind, so pflegt Verf. die untern Extremitäten auszudehnen, indem er den Fuss des Kranken wie beim Stiefelausziehen anfasst, die Zehen und den Vorderfuss gegen den in der Rückenlage befindlichen Kranken hinrichtet, die Ferse aber gegen sich selbst zieht, welches Verfahren langsam und wiederholt zu geschehen habe. (Eine bequeme Methode zur Beseitigung der Krämpfe!) (*The Lancet. Oct. 1846. Nr. 15.*) *Meyr.*

Fall eines Schweissfiebers. Von Lawrie. — Der Fall betraf einen 60jährigen gesunden, starken Mann, der jedoch in der letzteren Zeit biliösen Zufällen unterworfen war. Ein solcher erfolgte auch, als er einst erhitzt und ermüdet schlechtes Porterbier trank. Nach einigen Tagen traten heftige Schmerzen um den Nabel herum und galliges Erbrechen ein. Am nächsten Tage hatte er grossen Durst, und am folgenden Morgen erwachte er in einem so starken Schweisse, dass die ganze Wäsche und das Bettzeug ganz durchnässt waren. Um zehn Uhr Morgens hatte er einen Anfall von kaltem Fieber, auf welchen Krämpfe in den Schenkeln und die obengenannten heftigen Bauchschmerzen folgten, gegen welche ein grosses Vesicans angewendet wurde. Der Kranke war sehr schwach und unruhig; der Puls klein und leicht zu unterdrücken, die Stimme heiser; die Hände blass, kalter Schweiss, besonders am Kopfe; die Gesichtszüge verändert, grosser Durst und Verlangen nach kaltem Wasser, und Gefühl von innerlicher Hitze. Der Puls wurde nach und nach immer schwächer, und fast nicht mehr zu fühlen; auch die übrigen Symptome steigerten sich, dazu kam noch Erbrechen, Durchfall und eine Neigung zu Delirien und leichtem Sopor. Dem Kranken wurden bloss Branntwein mit Wasser, kaltes Wasser und Fleischbrühe gereicht. Am nächsten Tage war der Puls deutlicher zu fühlen, constante grosse Unruhe und Bewegung, und alle Symptome eines acuten Choleraanfalles waren bemerkbar. Pat. nahm nichts, als kaltes Wasser und Eis zu sich. In den nächsten zwei Tagen erholte er sich, der Puls war wieder zu zählen, und gewann einige Stärke; die Stuhlentleerung war dunkelgrün und stinkend; die Harnentleerung, welche bisher unterdrückt war, erfolgte wieder von selbst; doch dauerte der Durst noch fort, und es trat abermals nebst galligen Stühlen, Erbrechen einer grasgrünen, mit Schleim gemischten Materie und leichter soporöser Zustand ein, der in einen förmlichen Torpor überging. An der Nase und den Lippen brachen zahlreiche Bläschen hervor; das Erbrechen und die

galligen Stühle dauerten noch einige Tage fort, und der Kranke verfiel in ein gelindes aber schleichendes, secundäres Fieber, von welchem er sich nur langsam erholte. Als bemerkenswerth hebt Verf. bei diesem Falle hervor: 1. Die ungewöhnlich starke Schweissabsonderung in so kurzer Zeit. 2 Der schnelle Verfall der Kräfte als unmittelbare Folge derselben. 3. Die secundären Symptome. Diese waren dieselben, wie bei einigen Formen von secundärem Fieber bei der Cholera, nämlich Mangel der Harnabsonderung während 48 Stunden, dunkelgrüne, sehr stinkende Stühle, Tendenz zum soporösen Zustande, und vorzüglich das grasgrüne Erbrechen. Dieser Fall wirft einiges Licht auf die Natur und Symptome der Cholera, und scheint des Verf. Ansicht zu bestätigen, dass das wesentliche Symptom derselben in einer rapiden Entleerung der serösen Bestandtheile des Blutes durch die Schleimhäute bestehe, und dass alle folgenden Symptome durch den Verlust einer grossen Menge Flüssigkeit, die in Folge dessen veränderte Blutbeschaffenheit, und durch die schädliche Einwirkung auf die Schleimhäute bei dem forcirten Durchgange dieser Flüssigkeiten bedingt werden. Verf. hält auch diese Krankheit für einen sporadischen Fall des englischen Schweissfiebers, und führt zum Belege seiner Behauptung Stellen aus den Monographien des Dr. Cajus und Forestus über jene Krankheit an, woraus ersichtlich wird, dass sie sich durch dieselben oder wenigstens sehr ähnliche Symptome äusserte. (*Monthly Journ. Oct. 1846.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Die Todesfälle durch Unvorsichtigkeit in Russland 1845. Von Dr. Heine in St. Petersburg.

Die Zahl der durch Unglücksfälle Umgekommenen ist in Russland fortwährend im Steigen begriffen, denn während 1842 die Gesammtsumme 6617, im J. 1843 8220 und 1844 9476 betrug, finden wir für das Jahr 1845 die Summe 10414, also 938 Fälle mehr, als im vorhergehenden Jahre. Die meisten Fälle kamen in folgenden Gouvernements vor: In Podolien 455, Wolhynien 406, Minsk 383, Moskau 351, Twer 339, Cherson 299, St. Petersburg 266; die wenigsten in Esthland 38, Curland 58, Astrachen 59, Witebsk 84. I. Durch Ertrinken gingen 5932 zu Grunde, also fast die Hälfte aller Verunglückten, davon waren 4616 männlichen und 1316 weiblichen Geschlechtes. Dem Alter nach gehört ein Drittheil der Summe dem kindlichen Alter an. Insbesondere ertranken beim Baden 1597, beim Durchbrechen auf dem Eise 185 und zwar 75 Männer 12 Weiber, 98 Kinder; in Brunnen, Wassergruben 322, unter diesen 118 Männer, 69 Weiber, 135 Kinder; bei Wasserfahrten 886, darunter 679 Männer, 147 Weiber, 40 Kinder; beim Fischfang 157 Männer, 24 Weiber und 15 Kinder, zusammen 196; beim Wäschereinigen 4 Männer, 59 Weiber; durch nicht bestimmte Ursachen 2683, unter diesen 1435 Männer, 327 Weiber und 921 Kinder. II. Durch Verletzungen 769 Männer, 110 Weiber, zusammen 879. Am meisten wurde dieser Tod herbeigeführt: durch Herabstürzen von einer Höhe 278mal; durch Pferdeschlag 172mal, durch Umstürzen von schweren Lasten, Baumstämmen etc. 429mal III. Durch Zerquetschung (gehört wohl unter die vorige Rubrik. Ref.) 948; unter diesen 769 männlichen, 189 weiblichen Geschlechtes, 137 Kinder. Insbesondere wurden zerquetscht von Mühlrädern und anderen Maschinen 287, von umgestürzten Fuhrwerken 259, bei Erd- und Steinarbeiten 328, durch Einsturz von Häusern 43 Männer, 17 Weiber, 14 Kinder, zusammen 74. IV. Durch Erfrieren 687, darunter 509 Männer, 178 Weiber, 20 Kinder. V. Durch Ersticken, besonders in Kohlendunst 422; unter diesen 380 männlichen und 122 weiblichen Geschlechtes (62 Kinder). Am häufigsten in Badstuben und Kornringen. Die russischen Dampfbäder werden im Übermaasse benutzt, besonders kommen alte Weiber des gemeinen Volkes dabei um. Besonders häufig ereignen sich solche Fälle im grossrussischen Gouvernement, wo fast jedes bedeutende Bauernhaus eine Dampfbadstube hat, und wo fast Jeder des Sonnabends sich durchdampfen lässt. VI. Durch Verwunden aus Unvorsichtigkeit 121 (103 Männer, 18 Weiber); durch Feuerwaffen 78; durch scharfe und spitze Werkzeuge 43. VII. Durch Gift 79 (51 Erwachsene und 28 Kinder), am meisten durch den Genuss von giftigen Schwämmen und gesalzenen Fischen. VIII. Durch unmässigen Branntweingenuss 652. Diess sind bloss solche, die sich im strengsten Sinne des Wortes zu Tode soffen, die Tausende, die alljährlich durch den Trunk zu Grunde gehen, sind nicht anzugeben. Unter der obigen Zahl waren 62 vom schönen Geschlechte IX. Durch Verbrennen 576 (299 Erwachsene, 277 Kinder). X. Durch verschiedene andere Ursachen 110. Darunter durch Hausthiere getödtet und zwar: von den Hörnern eines Ochsen gespiest 12 Menschen, von den Schweinen gefressen 8 Kinder, von den Hunden zerrissen 11 Menschen. Durch wilde Thiere kamen 29 um, und zwar durch Bären 6, durch Wölfe 23 Menschen. An Erstickung durch Speisen 20 Men-

schen. Von Müttern wurden im Schlafe erdrückt 26 Kinder. — Den im Ganzen durch Unvorsichtigkeit umgekommenen 10414 Menschen müssen noch viele der unter der Liste der plötzlich Verstorbenen aufgenommenen Fälle zugezählt werden, so dass sich demnach die Gesammtzahl auf 12000 Personen belaufen würde. Nach dem Geschlechte sind darunter 8086 Männer, 2328 Weiber, nach dem Alter: Erwachsene 7886, Kinder 2528; nach den Ständen: von den höheren Ständen 158, dem Mittelstande 479, den unteren Ständen 9777. In Bezug auf die Gesammtbevölkerung Russland's kommt 1 Opfer auf 5400 Einwohner; in Bezug auf die Mortalität 1 Opfer auf 145 Tode. Täglich fallen 28 Opfer der Unvorsichtigkeit. (*Medic. Zeitung Russland's 1846. Nr. 33.*)

Nader.

Über die sibirische Pest. Von Dr. Carl von Dreyer.

Diese in Europa nie vorkommende Krankheit kommt am häufigsten bei den Kirgisen vor, von wo sie, obgleich nicht ansteckend, in die südöstlichen Gouvernements Russland's gekommen ist. In sechs von ihm im Gouvernement Saratow behandelten Fällen hat Verf. Folgendes beobachtet: Die *Pestis sibirica* zeigt sich nicht nur im Sommer, sondern zu jeder Jahreszeit, besonders aber, wenn die Luft mit wässerigen Dünsten angefüllt ist. Sie beginnt mit einem schwarzen, schmerzlosen Fleck, umgeben von einem Blasenkranze, gleichsam als wäre er mit Perlen eingefasst; das Ganze umgibt eine hochrothe Geschwulst. Die Bläschen enthalten eine gelbweisse Flüssigkeit, mit welcher Verf. ohne Erfolg an mehreren gesunden Individuen und an sich selbst Impfversuche angestellt hat. Die Geschwulst nimmt sehr schnell zu, und wenn keine Hülfe geleistet wird, so verbreitet sie sich über den ganzen Körper, und am 4. Tage erfolgt der Tod. — Am häufigsten hat das Leiden seinen Sitz am Kopfe und Halse oder in der Inguinalgegend, wo es eine den Bubonen ähnliche Krankheit erzeugt und weniger gefährlich ist. Gelingt es dem Arzte, am 2. oder 7. Tage Eiterung hervorzurufen, so ist mit Bestimmtheit darauf zu rechnen, dass der Kranke hergestellt wird. Verf. suchte daher stets die Eiterung zu befördern; er machte tiefe Einschnitte an der schwarzen Stelle, und streute entweder Sublimat oder *Merc. präcipitatus ruber* hinein, welches er so lange fortsetzte, bis der Zweck erreicht war. Die Eiterung wird dann mit Digestivsalbe oder *Ungt. basilicum* unterhalten, bis die schwarze Cruste abfällt, worauf die baldige Heilung erfolgt. Innerlich reichte er mehrere Tage hindurch Calomel, einen Gran *pro dosi* alle 2 Stunden, ohne dass Speichelfluss entstand. Ausserdem wurden fortwährend Frictionen von *Ungt. mercuriale* in die ganze Geschwulst gemacht, wodurch der nachbleibenden Induration vorgebeugt wird. In einigen Fällen war eine Venäsection erforderlich, namentlich bei einer Patientin, bei der die Geschwulst den ganzen Oberkörper einnahm. Von den 6 behandelten Kranken sind 4 rasch genesen, bei einem erfolgte die Genesung erst nach mehreren Wochen und einer starb am 4. Tage der Krankheit. (*Medic. Zeitung Russland's 1846. Nr. 35.*)

Nader.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Vergiftungen, nebst der chemischen Analyse und dem Sectionsbefunde. In alphabetischer Ordnung. Nach dem Englischen des A. Tood. Thomson, Dr. Med. etc., bearb. von Dr. Alex. Reumont. Aachen 1846. Verlag von H. Benrath. 12.

In dieser kleinen Brochüre wird in gedrängter Kürze das Nöthigste über alle mineralischen, vegetabilischen und animalischen Gifte angeführt. Das Original derselben erschien als Anhang zu Thomson's Werke »*Conspectus of the Pharmacopoeias of the London, Edinburgh and Dublin Colleges of Physicians.*« Ist auch die Abhandlung sehr kurz gefasst, so kann man doch durchaus keine Mangelhaftigkeit in derselben entdecken, und die practische Brauchbarkeit derselben lässt sich nicht in Zweifel ziehen, wenn man bedenkt, wie vortheilhaft es sei, sich in vorkommenden, zumal dringenden Fällen, wie es bei Vergiftungen grösstentheils der Fall ist, schnell Raths erholen zu können. In dieser Rücksicht wurde die alphabetische Ordnung beibehalten, die deutschen, bekannteren Nahmen der Gifte an die Spitze gestellt, zugleich aber auch die Synonyma ziemlich vollständig angeführt. Ueberall finden wir die Symptome der Vergiftung, den Sectionsbefund, der auch hie und da besonders bei der Vergiftung mit Blausäure ausführlicher dargestellt wurde, ferner die Ermittlung des Giftes und die Behandlung des Vergifteten angegeben. Einige Zusätze von Seite des Bearbeiters betreffen namentlich solche Gifte, welche in Deutschland gründlicher bearbeitet wurden. Am Schlusse der Schrift ist eine Methode angegeben, um die Pflanzenalcaloide Atropin, Brucin, Delphin, Emetin, Morphin, Solanin, Strychnin und Veratrin in Pulverform zu entdecken. Der Druck ist correct, das Format des Werkchens bequem.

Meyr.

Observationes ad pathologiam et therapiam spectantes, edidit Otto Leo ab Oettingen, Dr. Med. a Colleg. assess. et med. ord. in nosocomio militari Varsoviensi. Berolini, sumtibus Aug. Hirschwald. 1846. 8.

Die angedeutete Abhandlung, deren Inhalt eigentlich einen anderen Titel erfordert hätte, enthält nur einen Bericht über die wichtigeren im Militärspitale zu Warschau vom 1. October 1844 bis zu demselben Tage 1845 behandelten Fälle. Verfasser beginnt mit der Angabe der Witterungsbeschaffenheit und des Krankheitscharacters in den einzelnen Monaten desselben Jahres, und fügt hierauf eine tabellarische Übersicht der vorgekommenen Fälle bei. Die Krankheitsformen, über welche sich der Verf. weiter verbreitet, sind: Endocarditis, Pericarditis, Dysenteria, *Febris gastrica,* Typhus, Pleuritis, Pneumonia, *Tuberculosis pulmonum* und Encephalomacia. Bei jeder dieser Krankheiten finden wir zuerst angegeben, zu welcher Zeit sie vorzüglich auftraten, wie viele Personen davon ergriffen wurden, welche Symptome sie besonders darboten, und wie sich der Verlauf derselben gestaltete. Es sind dann stets einzelne Krankengeschichten der verschiedenen Formen beigefügt. Am meisten würdigt Verf. bei dieser Darstellung die verschiedenen Complicationen, welche in den von ihm beobachteten Fällen vorkamen, so wie auch die ätiologischen Momente. Neues finden wir in der Schrift gerade nichts, und Verf. enthält sich so ziemlich alles weiteren Raisonnements; doch scheinen seine Beobachtungen recht genau dargestellt zu sein, in welcher Beziehung auch das Buch nicht werthlos ist. In der Wahl der Sprache war Verf. nicht glücklich, und ist seine Muttersprache die deutsche, so hätte er viel eher diese wählen sollen. Denn die Setzung der Worte ist oft so, dass nicht nur Manches schwer verständlich ist, sondern selbst der Sinn entstellt wird, und wir stossen auch hie und da auf grammaticalische Fehler, von denen sich einige öfters wiederholen, so dass wir nicht füglich einem fehlerhaften Drucke die Schuld heimessen können.

Meyr.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Arzt, der wahre, für das Volk, oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. 2. verbess. Aufl. 8. (230 S.) Augsburg, *v. Jenisch & Stage.* Geh. 54 kr.

Bathing. *A Handbook for Bathers; or, Hints on the various kinds of Baths — Sea, Cold Water, Shower, Douche, Warm, Vapour, Medicinal, etc., and the Cases in which they are Beneficial and in which they are Injurious. By a Medical Member of Her Majesty's Household. With Directions for Swimming. Fcp. pp. 48, sewed, 1 s.*

Braithwaite *(W.), The Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Half-yearly Journal, containing a Retrospective View of Every Discovery and Practical Improvement in the Medical Sciences. Edited by W. Braithwaite. 2d edition, Vol. 6, July to December 1842. 12mo. pp. 318, cloth, 5 s. 6 d.*

Engel (Dr. Jos.), Anleitung zur Beurtheilung des Leichenbefundes. gr. 8. (448 S.) Wien, *Kaulfuss Wwe, Prandel & Co.* Geh. 4 fl. 3 kr.

Erdl (Dr M. P., ord. Prof. in der med. Fac. an der Univ. zu München), die Entwicklung des Menschen und des Hühnchens im Eie. 1. Bd. 2. Th.: Entwickelung der Leibesform des Menschen. gr. 4. (140 S. Text und 33 Taf.) Leipzig, *L. Voss* in Comm. In Carton 17 fl. 12 kr.

Faber (Dr. Wilh. Eberh., Oberamtsarzt zu Schorndorf), die Wuthkrankheit der Thiere und der Menschen. 1. Th.: die Wuthkrankheit der Thiere. gr. 8. (XVI u. 440 S.) Carlsruhe, *C. Macklot.* Geh. 2 fl. 30 kr.

Gerold (Dr. Hugo), be- oder emp-fohlener Studienplan für Mediciner? Nebst einem Anhange, betreffend einzelne Studien-Objecte. Zur Reform der Medicinalverfass. Preussens. gr. 8. (30 S.) Magdeburg, *Rubach*'sche Buchh. Geh. 15 kr.

Grabau (Dr. W., ausserord. Prof. der Med. an der Univ. Jena), der Schlag und die Töne des Herzens und der Arterien im gesunden und kranken Zustande. gr. 8. (VI und 193 S.) Jena, *Mauke.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Gully *(J. M.), The Water-Cure in Chronic Disease: an Exposition of the Causes, Progress, and Terminations of various Chronic Diseases of the Digestive Organs, Lungs, Nerves, Limbs, and Skin, and of their Treatment by Water and other Hygienic Means. By James Manby Gully, M. D. Licentiate of the Royal College of Surgeons. Crown 8vo. pp. 708, cloth, 7 s.*

Haas (Dr. Carl), die gewöhnlichsten äusseren Krankheiten der Füsse und die Mittel zu ihrer Heilung. 2. Bdchn. 8. (3¾ Bog.) Linz 1847, *Eurich & Sohn.* Geh. 36 kr.

Haeser (Dr. H.), über den gegenwärt. Standpunct der patholog. Chemie des Blutes, mit besonderer Berücksichtigung der bisherigen Ergebnisse derselben für die Nosologie der wichtigsten acuten Krankheiten. gr. 8. (114 S.) Jena, *Mauke.* Geh. 1 fl. 3 kr.

Handbibliothek des Auslandes für die organisch-chemische Richtung der Heilkunde, herausg. von Dr. Sig. Eckstein. VI. Die Galle im gesunden und krankhaften Zustande, mit besonderer Be-

rücksichtigung der Gallensteine, nach F. Bouisson's: „*de la bile etc.*" frei bearb. und mit Zusätzen verm. von E. A. Platner. — Anhang: Zur Physiologie der Galle, nach Blondlot's „*Essai sur les fonctions du foie etc.*" 1. Lief. gr. 8. (140 S.) Wien, *Kaulfuss Wwe., Prandel & Co.* Geh. 1 fl.

Handwörterbuch der Physiologie, mit Rücksicht auf physiologische Pathologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausg. von Dr. Rud. Wagner. 14. Lief. gr. 8. (S. 155—351.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Harless (Dr. Emil), Monographie über den Einfluss der Gase auf die Form der Blutkörperchen von *Rana temporaria.* gr. 8. (IV und 48 S. nebst 2 Kupfertaf.) Erlangen, *Heyder.* Geh. 30 kr.

Heinroth's (Dr. J. C. A.), gerichtsärztliche und Privat-Gutachten hauptsächlich in Betreff zweifelhafter Seelenzustände. Gesammelt und herausgeg. von Dr. jur. Herm. Theod. Schletter. Nebst einer biograph. Skizze des Verf. von Dr. med. Ferd. Mor. Aug. Querl. gr. 8. (XVI und 191 S.) Leipzig 1847, *Fest*'sche Verlagsh. Geh. 1 fl. 30 kr.

Hertel (Dr. J. G.), tabellarisches Geschäftstagebuch für Ärzte und Wundärzte auf das Jahr 1847. 8. Jahrgang. 8. (347 u. XVI S.) Augsburg, *Rieyer*'sche Buchh. Geh. 1 fl. 15 kr.

Hesselbach (Prof. Dr. A. K.), Handbuch der gesammten Chirurgie für pract. Ärzte und Wundärzte. 3. Bds. 4. und 5. Lief. gr. 8. Jena, *Mauke.* Geh. 45 kr.

— Handbuch der chirurg. Operationslehre für pract. Ärzte und Wundärzte. 1. Bd. gr. 8. (XVI u. 324 S.) Ebend. Geh. 2 fl. 15 kr.

Hübener (Dr. Ernst Aug. Ludw., pract. Arzt zu Heide in Norderdithmarschen), die Kindestödtung in gerichtsärztlicher Beziehung. gr. 8. (VI u. 137 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 1 fl.

Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1845. Herausg. von Dr. Canstatt u. Dr. Eisenmann. 1. Bd.: Biologie. Schm. 4. (35 Bog.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 2 fl. 54 kr.

— dess. 2. Bd.: allgemeine Nosologie und Therapie. Schm. 4. (Bogen 1—27.) Ebend. Geh. 2 fl. 16 kr.

— dess. 5. Bd.: Heilmittel- und Giftlehre. Schm. 4. ($49\frac{1}{2}$ Bog.) Ebend. Geh. 4 fl. 6 kr.

— über die Fortschritte der Pharmacie in allen Ländern im Jahre 1845. Herausg. von Prof. Scherer in Würzburg und Dr. Wiggers in Göttingen. Schm. 4. (51 S.) Ebend. Geh. 4 fl.

Ivánchich (Dr. Victor, pract. Arzt zu Wien), ein und zwanzig neue Fälle von Blasenstein-Zertrümmerung. gr. 8. (77 S.) Wien, *Kaulfuss Wwe., Prandel & Co.* 48 kr.

Mühlbauer (Dr. Franz Xav.), die Lehre von der Percussion und Auscultation, mit Berücksichtigung der pathologischen Anatomie der Brustorgane, für den practischen Arzt zusammengestellt. gr. 8. (VIII und 90 S.) Erlangen 1847, *F. Enke.* Geh. 36. kr.

Schneider (A., Lehrer), die vorzüglichsten Giftpflanzen Deutschlands und der Schweiz. Mit colorirten Zeichnungen von J. Schedler. Eine Tabelle. Imp. - Fol. Konstanz, *Meck.* 1 fl. 30 kr.

Siebert (Dr. Aug.), *adnotationes clinicae.* Part. I. (12 S.) 4. Jenae, *Luden.* Geh. 15 kr.

Spinola (Dr. Wern. Theob. Jos.), Mittheilungen über die Rinderpest, gesammelt auf einer, im Auftrage der königl. preuss. Staatsregierung im Frühjahr 1845 nach Polen und Russland unternommenen Reise. gr. 8. (162 S.) Berlin, *Aug. Hirschwald.* Geh. 1 fl. 6 kr.

Steenstrup (Joh. Japetus Sm.), Untersuchungen über das Vorkommen des Hermaphroditismus in der Natur. Aus dem Dänischen übersetzt von Dr. C. F. Hornschuch. Mit Bemerkungen von Dr. Creplin, Dr. Fr. Müller, Dr. Karsch, Max Schultze und dem Übersetzer. gr. 4. (130 S. u. 2 lith. Taf.) Greifswald, *Otte* in Comm. Geh. 3 fl.

Thomson (A. Todd, Dr. med.), Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Vergiftungen. Nebst der chemischen Analyse und dem Sectionsbefunde. In alphabet. Ordnung. Bearb. von Dr. Alex. Reumont. kl. 8. (IV und 87 S.) Aachen, *Benrath.* Geh. 30 kr.

Wagenfeld (Dr. L., Regier. - Depart.-Thierarzt zu Danzig), gründliche Anweisung, die Krankheiten des Pferdes zu erkennen und zu heilen. 3. verm. u. verb. Aufl. gr. 8. (XV und 135 S. nebst 4 lith. Taf.) Danzig, *Anhuth.* Cart. 1 fl. 12 kr.

Wallace (*W. C.*), *A Treatise on the Eye, containing Discoveries of the Causes of Near and Far Sightedness, and of the Affections of the Retina; with Remarks on the Use of Medicines as Substitutes for Spectacles. By Wm. Clay Wallace, M. D. 4th. edition, 12mo. (New York), pp. 92, sewed, 2 s.*

Druckverbesserung.

In der Wochenschrift Nr. 38 S. 1175 Z. 24 nach Körper soll stehen: oder Facultät im engeren Sinne.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.